مجلة آفاق علمية ISSN: 1112-9336
مجلد: 13 عدد: 02 السنة 2021 ص210 - 230

تاريخ الإرسال: 2019/03/27 تاريخ القبول: 2021/02/04
تاريخ النشر : 2021/04/30

فاعلية برنامج علاجي مقترح يعتمد على الرسم واللعب في تخفيف درجة القلق والاكتئاب لدى الطفل الاصم من9-12سة

The efficacy of a proposed therapeutic program based on drawing and play in alleviating the degree of anxiety and depression in the deaf child from 9-12 years.

بوداري عز الدين
جامعة محمد بوضياف المسيلة . boudari343434@gmail.com

الملخص:

في إطار إتمام نتائج البحث للبرنامج العلاجي الذي عرض في مقال لاحق والذي عرضنا فيه الجانب النظري والتفصيل الدقيق للبرنامج المستخدم سيحاول الباحث في هذا المقال عرض النتائج المتوصل اليها من هذا البرنامج العلاجي مقترح يعتمد على الرسم واللعب الجماعي والفردي في تخفيف درجة القلق والاكتئاب لدى الطفل الاصم من9–12سة بمدرسة صغار الصم بولاية برج بوعريريج، والتعرف على مدى استمرارية فاعلية البرنامج العلاجي المقترح لدى أفراد المجموعة التجريبية – عينة الدراسة–بعد انتهاء جلسات البرنامج العلاجي وأثناء فترة المتابعة

الكلمات المفتاحية: : الطفل الأصم، برنامج علاجي، العلاج باللعب، العلاج بالرسم، القلق، الاكتئاب.

Abstract :

In the context of completing the search results for the therapeutic program presented in a subsequent article, in which we presented the theoretical aspect and the precise detail of the program

used the researcher in this article will try to present the results of the proposed therapeutic program depends on the drawing and the team play and individual in the mitigation degree Anxiety and depression in the deaf child from 9-12 at the young Deaf School in the state of Bordj Bou Aririj, and to learn about the continuity of the effectiveness of the proposed therapeutic program for members of the experimental group-sample study-After the end of sessions of the Therapeutic program and during the follow-up period

Keywords: Deaf Child, Therapeutic Program, Play Therapy, Treatment by drawing, anxiety – lactate.

-1اشكالية الدراسة:

تعد الاعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات ابعاد مختلفة قد تؤدي إلى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع ومن هذا المنطلق فان رعاية افراد ذوي الاحتياجات الخاصة أصبح امرا ملحا تحتمه الضرورة الاجتماعية والانسانية حيث يتوجب اعطاء الفئات الخاصة القدر المناسب من الرعاية والاهتمام لتحقيق الاتزان النفسي ليتسنى لهم الاندماج في المجتمع إلى اقصى حد تسمح به قدراتهم.

فالأطفال الصم هم الفئة الوحيدة التي لا تتمتع بإمكانية الاتصال أو التعامل مع الآخرين على أساس لفظي، فقد حرمهم الله من نعمة اللغة اللفظية التي تعارف الناس عليها كوسيلة شائعة للاتصال والتفاهم ونقل وتبادل الخبرات، ان من حرم من حاسة ما حرم بالتالي من الأفكار التي يمكن أن تترتب على الانطباعات الحسية لتلك الحاسة المفقودة، فالأعمى لا يرى اللون والأصم لا يعرف الصوت فإعاقة الصمم تعيق من مشاركة الطفل الإيجابية الفعالة مع من حوله من الجماعة الانسانية لأن اللغة اللفظية هي الوسيلة الدارجة التي يتصل بها الانسان مع بيئته ومع الذين يحيطون به ويعبر بها عن افكاره ومشاعره ورغباته وميوله ومكبوتاته، كما أنها وسيلة لفهم البيئة الخارجية.

ومن المؤكد أن الاطفال الصم الذين يحرمون من اللغة اللفظية كوسيلة اتصال وتنفيس يعتمدون على لغة الاشارة أو قراءة الشفاه للتعامل مع الآخرين، وهذه اللغة غير متداولة لدى العامة ولا يمتلكون فهما مما يعيق سهولة الاتصال مع الأصم والمحيطين به، وعليه فإن احتمالية زيادة درجة القلق والاكتئاب عند الطفل الاصم عنه لدى الأطفال العاديين امر وارد لشعورهم بالإحباط والنقص وعدم السواء وهذا بالتالي يؤثر على علاقتهم بالآخرين، فيتجهون إلى سلوكيات معينة من شأنها احداث سوء التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي ومفهوم ذات سالب وبالتالي احتمالية الاصابة بالاضطرابات النفسية المختلفة وعلى راسها اضطرابات القلق والاكتئاب وهذا ما اثبتته كثير من الابحاث التي اجريت على مجموعات من الاطفال الصم، وذلك بغرض تحديد الخصائص التربوية والاجتماعية والنفسية المميزة لشخصياتهم، وفي دراسة كاترين ميدوج 1988 تناولت فيها دراسة المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم من البنين والبنات واوضحت نتائجها ان الصم يظهرون مشاكل كثيرة من بينها المشكلات الانفعالية تتمثل في القلق والاكتئاب ومشاعر النقص وعدم الاتزان الانفعالي، وتؤكد معظم نتائج البحوث والدراسات النفسية الحديثة إلى اتسام هذه الفئة بالتصلب والجمود وعدم الثبات الانفعالي وظهور الانسحاب و العصابية لديهم ومعاناتهم بالشعور بالنقص وعدم الاعتماد على النفس وتأخر النضج النفسي والانفعالي (عبد المطلب القريطي، 1996، 154) يتضح مما سبق ان الأطفال الصم يعانون من بعض الاضطرابات النفسية على رأسها القلق والاكتئاب وهذا ناتج عن شعورهم المتزايد بالإحباط لعدم قدرتهم على توصيل كل أفكارهم واحاسيسهم للغير، وعدم القدرة على تفريغ مكبوتاتهم، فلذلك لا بد في التفكير في ايجاد قنوات اتصالية اخرى تساعد في التعبير عن انفسهم بطريقة مشروعة ومقبولة اجتماعيا مثل الأنشطة الفنية والرياضية والعمليات الإبداعية التي تساعد على تدعيم هذه الاستجابات المضادة للقلق والاكتئاب وتنمي ذات إيجابي و تكيف اجتماعي فعال وتكون بمثابة وسيلة للتنفيس وتفريغ المكبوتات المولدة للقلق والاكتئاب.

ويعتبر الرسم واللعب الجماعي والفردي من بين الأنشطة والأساليب المهمة المساعدة على تحقيق الاتزان النفسي والتكيف الاجتماعي وقد اهتم الباحثون النفسيون بمجال فنون الأطفال واللعب الجماعي والفردي وذلك لما تحمله من دلالات نفسية تعكس شخصياتهم بكل ما تحتويه من انفعالات وميول ورغبات لذلك اثبتت معظم الدراسات الأهمية النفسية لفنون الأطفال واللعب الجماعي والفردي من الناحيتين التشخصية والعلاجية(عبلة حنفي عثمان، 1972، ص18).

فالأنشطة الفنية كالرسم والتصوير وما فيها أيضا الأشغال الفنية والنجارة والنحت واللعب الجماعي والفردي ....، وعلى الرغم من بساطتها وتلقائيتها إلا أنها نبع خصب وبئر لا يجف يجد فيها الباحث العديد من الحقائق والدلالات النفسية التي تضيف الكثير لفهم سيكولوجية الطفل وكل ما يعتريه من انفعالات ورغبات وآمال، فهذه الأنشطة الفنية المتمثلة في الرسم واللعب الجماعي والفردي التي يمارسها الأطفال يعتبر انعكاسا لدوافعهم وصراعاتهم ومشاكلهم الانفعالية ومقدار لتكيفهم واتزانهم النفسي وتكيفهم الاجتماعي، كما تعد أيضا مرآة يسقطون من خلالها حاجاتهم ورغباتهم ومكبوتاتهم النفسية بطريقة لا شعورية ومتسامية، فهذه الأنشطة هي بمثابة وسيلة اتصال غير لفظية يرسلها الطفل الأصم لمن حوله، فهذه الأنشطة الرسم واللعب الجماعي والفردي من بين الوسائل غير المحدودة والغير المقيدة يجد فيها الطفل مجالا متسعا للتعبير عما يعتريه بكل حرية ودون خوف فهي بمثابة وسيلة تشخيصية وعلاجية.

ولمعناة الطفل الأصم من بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب فهو بحاجة ماسة إلى اقتراح برنامج علاجي مناسب ومكيف معهم لتخفيف حدة هذه الاضطرابات ويرى الباحث أن الأنشطة الفنية بما فيها الرسم واللعب الجماعي والفردي يمكن ان تكون نافذة يطل منها الأصم على العالم الخارجي اللامحدود معبر عن أفكاره ومكبوتاته وانفعالاته ونطل منها نحن على عالمه الداخلي ونستكشف قدراته وامكانياته في هذا المجال سعيا وراء تنميتها وبناء جسور الاتصال معه وتخفيف قلقه واكتئابه وهنا تطرح اشكالية البحث ما مدى فعالية البرنامج العلاجي

المقترح المتمثل في الرسم واللعب الجماعي والفردي في تخفيف درجة القلق والاكتئاب لدى الطفل الأصم (9–12سنة)؟ وللإجابة على السؤال العام لابد من الإجابة على الأسئلة الفرعية المقترحة:

1- هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى كل من المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح؟

2- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في كل من التطبيق القبلي والبعدي؟

3- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي؟

4- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي1 والبعدي2 (التتبعي)؟

2_ أهداف البحث : تحقق الأهداف التالية :

-التعرف على معاناة الأطفال الصم من الاضطرابات النفسية وذلك من خلال أدوات القياس والتشخيص المناسب.

-إعداد برنامج علاجي يعتمد على الرسم واللعب الجماعي والفردي بتقنياته المناسبة لتخفيف درجة القلق والاكتئاب لدى الطفل الاصم.

-إعادة النظر في وضع المناهج الدراسية بالنسبة للطفل الاصم وخاصة بما يتعلق بالأنشطة الفنية.

-جعل هذا البرنامج من احدى المناهج والبرامج الخاصة بالطفل الاصم داخل هذه المدارس الخاصة.

-جعل الرسم واللعب بمثابة لغة ثانية ولغة رمزية يتصل بها مع العالم الخارجي ومع المحيطين

3_اهمية البحث :

أ -تسهم هذه الدراسة في تقديم برنامج علاجي يعمل على تخفيف حدة القلق والاكتئاب لدى الطفل الاصم.

ب -يمكن أن تسهم هذه الدراسة في تبصير المعلمين والمرشدين الطلابيين، والمهتمين بالشأن التربوي، وأولياء أمور الطلاب فيل التعرف على الآليات المناسبة والفاعلة لتخفيف درجة القلق والاكتئاب لدى هذه الفئة عن طريق الرسم واللعب.

ج- يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة في تصميم برامج علاجية وبخاصة في الجانب المدرسي للتعامل مع السلوكيات غير السوية للطفل الاصم داخل المركز.

د-بناء على ما تكشف عنه نتائج هذه الدراسة يمكن إعادة التخطيط لاعادة بناء المناهج المتعلقة بالنسبة للأنشطة الفنية للطفل الاصم.

هـ -يمكن أن توفر هذه الدراسة البيانات والمعلومات التي لا غنى عنها لإعداد برامج يجدر التفكير فيها بهدف تطوير برامج الرعاية الاجتماعية والنفسية للطفل الاصم.

4_فرضيات البحث:

1-توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى كل من المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح في اتجاه المجموعة الضابطة.

2-توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في كل من التطبيق القبلي والبعدي في اتجاه درجاتهم في التطبيق القبلي.

3-لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي.

4-لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي1 والبعدي2 (التتبعي).

5_مصطلحات البحث:

-**الأصم:** هو الشخص الذي يعاني من ضعف سمعي شديد جدا (أكثر من 90 ديسيبل). أما بالنسبة لهذه الدراسة يرى الباحث ان الطفل الاصم هو ذلك الطفل المتمدرس بمدرسة صغار الصم يعاني من صمم كلي ولديه قلق واكتئاب.

_مفهوم القلق: يعرف القلق بأنه حالة انفعالية غير سارة يستثيرها وجود الخطر وترتبط بمشاعر ذاتية من التوتر والخشية والتغيرات الفسيولوجية الناتجة عن القلق. كما

تتضمن اتساع الحدقة وازدياد العرق في الكفين وازدياد نبضات القلب، والتنفس السريع، والحالة هذه تسمى بقلق الحالة أو حالة القلق وهي خبرة عابرة تتفاوت من حيث الشدة وتتذبذب من وقت لآخر (سوين، 1988، ص321)

اما بالنسبة للدراسة فالتعريف الاجرائي حسب راي الباحث القلق حسب البنود التي سطرها الباحث في مقياس القلق للطفل الاصم.

-**مفهوم الإكتئاب:** وعرفه امري Emery (1988ص 112) بأنه: "مجموعة أعراض ثابتة قد تستمر ما بين عدة سنوات، وهذه الأعراض يمكن تحديدها وفقا لأربع زملات هامة هي: كيف تسلك أو تتصرف؟ (التبلد وبطء الحركة) وكيف تشعر؟ (حزين، مذنب، قلق) وكيف تفكر؟ (نظرة سلبية للذات وللعالم وللمستقبل) ثم كيف يتفاعل بدنك؟ (مشكلات النوم ومشكلة الشهية).اما بالنسبة للدراسة فالتعريف الاجرائي حسب راي الباحث الاكتئاب حسب البنود التي سطرها الباحث في مقياس الاكتئاب للاصم .

-البرنامج العلاجي المقترح:

-**الرسم:** وتعرف الهنيدي، 2007 رسوم الأطفال بأنها" :هي تلك التخطيطات الحرة التي يستخدمها الأطفال كلغة يعبرون فيها على أي سطح كان منذ بداية عهدهم بمسك القلم أو ما شابه ذلك، إلى أن يصلوا إلى مرحلة البلوغ (الهنيدي، 2007،ص12)

-**اللعب:** ترى ماريا مونتسوي M Moutessori بأن اللعب مدرسة كبرى ينشأ الطفل في كنفها وينمي بواسطتها قواه الجسمية، الفكرية، والاجتماعية وأنها تأهله من جميع الجوانب لخوض غمار الحياة (هايدي2008، ص26.)

أما بالنسبة للتعريف الاجرائي الرسم واللعب حسب راي الباحث هما وسيلة تشخيصية وعلاجية من خلال المجالات والموضوعات والاهداف المسطرة وهي مفصلة في الإطار المنهجي للدراسة.

6-الإجراءات المنهجية للدراسة

1.المنهج المستخدم: تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسة التجريبية التي تحاول معرفة الواقع الذي يعيشه الطفل الاصم من قلق واكتئاب من خلال الاستناد إلى دراسات

سابقة وإلى معطيات نظرية أخرى وبرامج تطبيقية وذلك باقتراح برنامج علاجي لتخفيف هذا الواقع الذي يعيشه هذا الأخير من قلق واكتئاب وعليه فالمنهج الشبه التجريبي هو المناسب لهذه الدراسة .

2: عينة الدراسة:

*تقتصر عينة البحث على مجموعة من التلاميذ المصابين بالصم الكلي منذ الميلاد

*ينحصر البحث في مرحلة الطفولة المتأخرة من سن 9-12 عام.

*اختيار عينة البحث من تلاميذ مدرسة صغار الصم بولاية برج بوعريريج وذلك لضمان توحيد المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي.

*لا يصاحب الصم أي اعاقات جسمية أخرى.

*أن تكون العينة في مستوى ذكاء متوسط طبقا للاستمارة الخاصة بكل تلميذ بالمدرسة.

*أن تكون العينة التجريبية والضابطة من الأطفال الذين لديهم قلق واكتئاب وفقا لمقياس القلق والاكتئاب (تصميم الباحث)

*عدد العينة 40 طالب وطالبة مقسمة إلى مجموعتين مجموعة قوامها 20 طالب وطالبة، وعينة تجريبية قوامها 20 طالب وطالبة.

جدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد العينة من حيث العمر الزمني

فئة العمر	مجموعة تجريبية	مجموعة ضابطة
10 – 9	7	8
11 – 10	7	7
12 – 11	6	5

و الجدول رقم (2) يوضح توزيع أفراد العينة من حيث نوع الجنس

نوع الجنس	مجموعة تجريبية	مجموعة ضابطة
ذكور	11	9
إناث	9	11
مجموع	20	20

جدول رقم (3) يوضح توزيع أفراد العينة ككل

اسم المدرسة	تقسيم المجموعات	العدد	الجنس		العمر بالنسبة	درجة الذكاء
			ذكور	إناث		
صغار الصم	التجريبية	20	11	9	9 – 12	70– 110
صغار الصم	الضابطة	20	9	11	9 – 12	70– 110

3–أدوات البحث:

استخدم الباحث الأدوات التالية للتحقق من فروض البحث:

*استمارة جمع البيانات الخاصة بالتلاميذ الصم.

*مقياس القلق لدى الأطفال (إعداد الباحث).

*مقياس الاكتئاب لدى الأطفال (إعداد الباحث)

*استطلاع رأي حول اختيار موضوعات الأنشطة الفنية المتمثلة في الرسم واللعب الجماعي.

*برنامج الرسم واللعب الجماعي لتخفيض درجة القلق والاكتئاب لدى للأطفال الصم (إعداد الباحث)

4–الخطوات الاجرائية:

وطبقًا لهذا التصميم تم إجراء القياسات الآتية للمجموعة التجريبية.

–القياس القبلي للمجموعة التجريبية قبل التطبيق .

–القياس البعدي للمجموعة التجريبية بعد الانتهاء من البرنامج العلاجي المتمثل في الرسم واللعب الجماعي.

–القياس البعدي الثاني للمجموعة التجريبية "التتبعي "للتأكد من عدم انتهاء تأثير البرنامج العلاجي على سلوك أفراد المجموعة التجريبية.

أما بالنسبة للمجموعة الضابطة فقد أجرى لها القياسات الآتية. –القياس القبلي.

–القياس البعدي؛ وذلك بالاشتراك مع أفراد المجموعة التجريبية .والجدول التالي يوضح شكل التصميمالتجريبي للدراسة الحالية

والجدول رقم (7) يوضح شكل التصميم التجريبي لمجموعتي الدراسة

م	المجموعة	القياس القبلي	البرنامج العلاجي	القياس البعدي	القياس التتبعي
1	الضابطة	نعم (/)	لا _	نعم (/)	لا _
2	التجريبية	نعم (/)	نعم (/)	نعم(/)	نعم(/)

7-النتائج – وصفها وتفسيرها:

1-نتائج البحث: للفرض الأول: للتحقق من صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى كلا من المجموعة الضابطة، والمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح في اتجاه المجموعة الضابطة ثم إتباع الآتي: قام الباحث بحساب قيمة ت وذلك من خلال تصحيح مقياسي القلق والاكتئاب للأطفال الصم من 9–12 عام للمجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح لحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية.

جدول رقم (8):المتوسطات والانحرافات المعيارية للقلق وقيمة ت ودلالتها للمجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج:

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	قيمة ت
المجموعة التجريبية	مقياس القلق الصم 9 – 12 عام	20	7.657	2.481	16.26
المجموعة الضابطة		20	18.857	1.251	

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	مقياس الاكتئاب الصم 9 – 12 عام	20	6.657	3.481	15.26	دالة عند مستوى (0.05) لصالح المجموعة الضابطة
المجموعة الضابطة		20	16.857	2.251		

ة ت ودلالتها

للمجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج:

ويتضح من الجدول السابق أنه **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى كل من المجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج وذلك في اتجاه المجموعة الضابطة** حيث أن قيمة ت (15.26) في مقياس القلق و (16.26) في مقياس الاكتئاب قيمة دالة احصائية عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يثبت صحة الفرض الأول مع ملاحظة أن الدرجات الاعلى هي الدرجات الدالة على القلق والاكتئاب. في هذا الفرض عمد الباحث إلى استخدام اختبار اللابارامتري المتمثل في اختبار "مان – وتني" ليزداد ثبات الفرض. والجداول (10) و(11) يوضحا ذلك

جدول(10)الفروق بين متوسطات المجموعة الضابطة والتجريبية في القلق باستخدام "مان –وتني"

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	متوسط الرتب	قيمة u	اتجاه الفروق
المجموعة التجريبية	مقياس القلق الصم 9–12 عام	20	2.50	0.000	دالة عند مستوى (0.05) لصالح الظابطة
المجموعة الضابطة		20	18.50	0.000	

جدول(11)الفروق بين متوسطات المجموعة الضابطة والتجريبية في الاكتئاب باستخدام "مان –وتني"

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	متوسط الرتب	قيمة u	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
المجموعة التجريبية	مقياس الاكتئاب الصم 9 – 12 عام	20	3.50	0.000	0.01	دالة عند مستوى لصالح المجموعة الضابطة
المجموعة الضابطة		20	16.50	0.000		

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من (أولمان Ulman 1975) (بريل Brill 1971) و (روز Ros 1983) في أن أشكال التعبير غير المباشر يساعد الطفل على اسقاط أماله ومشكلاته وصراعاته واحتياجاته ورغباته وانفعالاته، وبذلك يكون الرسم واللعب الجماعي وسيلة يسقط من خلالها الطفل مشاعره المكبوتتة غير المقبولة بأسلوب مقبول، ويحول من خلالها الدوافع المكبوتة مثل القلق والاكتئاب إلى دوافع بناءه من خلال الفن، كما تكون الأنشطة بمختلف مجالاتها نماذج حية لحالاتهم النفسية والعقلية، وتساعد في النهاية على الاتزان النفسي، والراحة الانفعالية وتعدل من السلوكيات الهدامة إلى سلوكيات بناءه تساعد على احترمه في المجتمع وتصور مفهوم إيجابي للذات وهنا يقول عبد الرحمان سيد سليمان ترجمة للباحث كلارك موستاكس باللعب الطفل يغبر ويطلق العنان اكثر واكثر لمثل هذه المشاعر والاحاسيس السلبية بطرق ووسائل مباشرة ففي المرحلة النهائية من العلاج خلال العلاج باللعب تبدا المشاعر الإيجابية في البزوغ والظهور فيتولد له مفهوم ذات إيجابي و يتخلص من القلق والتوتر**(عبد الرحمان سيد سليمان،1990،ص28)**

كما بين أيضا أسامة عمر فرينة.2001 في فلسطين ان الرسم يساعد الأطفال الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة على التخلص من مكبوتاتهم ويساعدهم كذلك للرجوع الى قيمهم وتقدير مفهوم ذات إيجابي هذا بالنسبة لأطفال عاديين فما بالك بأطفال صم.

2-الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الثاني الذي ينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في كل من التطبيق القبلي والبعدي في اتجاه درجاتهم في التطبيق القبلي"، ثم اتباع الآتي:

قام الباحث بحساب قيمة (ت) وذلك من خلال تصحيح مقياس القلق والاكتئاب في التطبيق القبلي والبعدي مع حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية. والجداول (12)و(13) يوضحان ذلك

جدول (12):المتوسطات والانحرافات المعيارية ت للقلق ودلالتها للمجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج:

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	قيمة ت
المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج	مقياس القلق للتلاميذ الصم	20	17.14	1.694	18.49
المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج		20	6.657	3.481	

جدول (13):المتوسطات والانحرافات المعيارية ت للاكتئاب ودلالتها للمجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج:

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	قيمة ت
المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج	مقياس الاكتئاب	20	16.65	1.694	17.19
المجموعة التجريبية بعد		20	5.147	3.481	

ويتضح من الجداول13و 14السابقة أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في كل من التطبيق القبلي والبعدي وذلك لصالح درجاتهم في التطبيق القبلي حيث أن قيمة ت للمجموعة التجريبية (18.49) في مقياس القلق(17.19) في مقياس الاكتئاب وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.05 وهذا يثبت صحة الفرض

الثاني. وللتأكد من صحة النتائج المتوصل اليها باستخدام الاختبار البارامتري (ت)T–test عمد الباحث إلى استخدام الاسلوب الاحصائي اللابارمتري المتمثل في تطبيق اختبار"ويلكو كسون" والجداول (14) و(15) يوضحان الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للقلق والاكتئاب باستخدام اختبار "ويلكو كسون"

والجدول(14)يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للقلق باستخدام اختبار "ويلكو كسون"

القياس	الاختبار	عدد العينة (ن)	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة واتجاه الفروق
المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج	مقياس القلق للتلاميذ الصم	20	6.50	0.00	3.6	دالة عند مستوى 0.01 لصالح درجاتهم في التطبيق القبلي
المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج		20	6.50	0.00		

والجدول(15) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للاكتئاب باستخدام اختبار "ويلكو كسون

القياس	الاختبار	عدد العينة (ن)	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة واتجاه الفروق
المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج	مقياس الاكتئاب للتلاميذ الصم	20	7.50	0.00	4.2	دالة عند مستوى 0.01 لصالح درجاتهم في التطبيق القبلي
المجموعة التجريبية بعد البرنامج		20	7.50	0.00		

وتتفق هذه النتيجة مع كلا من: صلاح عبد الغني عبود 1991، أحمد حافظ 1989، عزة زكي 1989، عبد المنعم أبو حشيش 1985، فشباك 1982، Kramer Klement 1985، الذين اتفقوا على أن البرامج المختلفة سواء ارشادية

أو جماعية أو فنية تساعد على تحويل الطاقات المكبوتة إلى طاقات إبداعية تساعد على تحسين السلوكيات والمشاركة الوجدانية مع تأكيدهم على الخبرة الجماعية في تنفيس القلق والاكتئاب لما فيه من تفاعلات مع الأقران ومعاملات مملوءة بالقلق والاكتئاب إلى ايجابية المعاملات بينهم ولكن كل هؤلاء كانت دراساتهم على الأطفال العاديين وليسوا الصم.

أما Brill 1983 و Edelstein 1976 ورافت رضا السيد 89 ومحمد السيد حلاوة 1991، فقد قاموا بعمل برامج للصم وهي برامج ارشادية واجتماعية وابتكارية لتعديل سلوك الأطفال ومساعداتهم على الاتصال والتكيف الاجتماعي والتعليم وتنمية التفكير الابتكاري لديهم وهذا يؤكد ما توصلت إليه الدراسة الحالية في أن برامج الأنشطة الفنية بما فيها الرسم واللعب الجماعي تساعد على تعديل سلوكيات الطفل الأصم وإعادة اتزانه النفسي والانفعالي والتكيف الاجتماعي. (فالنتينا وديع سلامة،2000).

3-الفرض الثالث:

للتحقق من صحة الفرض الثالث الذي ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي"، ثم اتباع الاتي:

قام الباحث بحساب قيمة (ت) وذلك من خلال تصحيح مقياسي القلق والاكتئاب للأطفال الصم من 9 – 12 عام لدى المجموعة الضابطة في كلا من التطبيق القبلي والبعدي مع حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية.

جدول (16):المتوسطات والانحرافات المعيارية للقلق ت ودلالتها للمجموعة الضابطة قبل وبعد البرنامج:

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الضابطة قبل تطبيق البرنامج	مقياس القلق للأطفال الصم	20	16.457	2.489	1.72	غير دال إحصائيا

الضابطة بعد تطبيق البرنامج		20	16.857	2.251		

جدول (17): المتوسطات والانحرافات المعيارية للاكتئاب قيمة ت ودلالتها للمجموعة الضابطة قبل وبعد البرنامج:

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الضابطة قبل تطبيق البرنامج	مقياس الاكتئاب للأطفال الصم	20	17.457	2.00	1.90	غير دال إحصائيا
الضابطة بعد تطبيق البرنامج		20	17.857	2.10		

والجدول(18) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للقلق باستخدام اختبار "ويلكو كسون" للمجموعة الضابطة

القياس	الاختبار	عدد العينة (ن)	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة Z
المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج	مقياس القلق للتلاميذ الصم	20	5.10	6.70	0.50
المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج		20	5.10	6.70	

ويتضح من الجداول أن قيمة ت للمجموعة الضابطة عن التطبيق القبلي والبعدي (1.72) في القلق و(1.90) في الاكتئاب وهي قيم غير دالة إحصائيا، وهذا يثبت صحة الفرض الثالث وللتأكد من صحة النتائج المتوصل اليها باستخدام الاختبار

البارا متري (ت)T–test عمد الباحث إلى استخدام الاسلوب الاحصائي اللابارمتري المتمثل في تطبيق اختبار"ويلكو كسون" والجداول (18) و(19) يوضحان الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للقلق والاكتئاب باستخدام اختبار "ويلكو

والجدول(19) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للاكتئاب باستخدام اختبار "ويلكو كسون للمجموعة الضابطة

القياس	الاختبار	عدد العينة (ن)	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة Z
المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج	مقياس الاكتئاب للتلاميذ الصم	20	4.73	3.37	0.93
المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج		20	4.73	3.37	

وتشير النتائج المتحصل عليها في الجداول (18)و(19) انه **لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي.**

وتتفق هذه النتيجة مع جميع الأبحاث التي وردت في الدراسة المرتبطة لأن مادام لا يوجد متغير مستقل "برامج لتعديل سلوك أو اضطراب ما" فإنه لا يوجد متغير تابع "لا يوجد تعديل في سلوك أو اضطراب ما" وتشير هذه الأبحاث إلى عدم وجود أي تحسن لدى افراد المجموعة الضابطة وهذا الفرض ما هو الا تأكيد للفرضيات الأخرى و هو بمثابة تأكيد صحة برنامج الرسم واللعب الجماعي في تخفيف درجة القلق والاكتئاب لدى الطفل الاصم وتبين مدى فعاليته مع المجموعة التجريبية وهذا ما أكدته الباحثة فالنتينا وديع سلامة في مصر في دراستها بإبراز دور الأنشطة الفنية في تخفيض السلوك العدواني لدى الطفل الاصم.**(فالنتينا وديع سلامة،2000).**

4–الفرض الرابع:

للتحقق من صحة الفرض الرابع الذي ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي"، ثم اتباع الأتي: قام الباحث بحساب قيمة (ت) وذلك من خلال تصحيح مقياسي القلق والاكتئاب للأطفال الصم من 9 – 12 عام لدى المجموعة التجريبية في التتبعي مع حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية.

جدول (20):المتوسطات والانحرافات المعيارية للقلق وقيمة ت ودلالتها للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي للبرنامج:

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
القياس البعدي للتجريبية	مقياس القلق للأطفال الصم	20	6 .65	1.97	0.55	غير دال إحصائيا
القياس التتبعي للتجريبية		20	7.74	1.92		

جدول (21):المتوسطات والانحرافات المعيارية للاكتئاب وقيمة ت ودلالتها للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي للبرنامج:

المجموعة	الاختبار	عدد العينة (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
القياس البعدي للتجريبية	مقياس الاكتئاب للأطفال الصم	20	5.14	2.17	0.67	غير دال إحصائيا
القيس التتبعي للتجريبية		20	6.76	1.88		

ويتضح من الجداول أن قيمة ت للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي كانت (0.55) في القلق و(0.67) في الاكتئاب وهي قيم غير دالة إحصائيا، وهذا يثبت صحة الفرض الرابع وللتأكد من صحة النتائج المتوصل اليها باستخدام الاختبار البارا متري (ت)T-test

وتتفق هذه النتيجة مع جميع الأبحاث التي وردت في الدراسة السابقة لأن مادام يوجد متغير مستقل "برامج لتعديل سلوك أو اضطراب ما" فإنه يوجد متغير تابع " يوجد تعديل في سلوك أو اضطراب ما" وتشير هذه الأبحاث إلى وجود تحسن لدى افراد المجموعة التجريبية وهذا الفرض ما هو الا تأكيد للفرضيات الأخرى و هو بمثابة تأكيد صحة برنامج الرسم واللعب الجماعي في تخفيف درجة القلق والاكتئاب لدى الطفل الاصم وتبين مدى فعاليته مع المجموعة التجريبية واستمرارية تأثيره إلى مدى واسع.

ملخص النتائج

يمكن تلخيص أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية في الاتي:

*–وجود فروق دالة إحصائية بين درجات متوسطات القلق والاكتئاب لدى كل من المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح في اتجاه المجموعة الضابطة.

*–وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في كل من التطبيق القبلي والبعدي في اتجاه درجاتهم في التطبيق القبلي.

*–عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي.

*–عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي1 والبعدي2 (التتبعي).

–**توصيات الدراسة:**على ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج فان الباحث يوصي بما يلي:

*–ضرورة الاهتمام بالرسم واللعب الجماعي داخل مدارس صغار الصم لأنها تساعد الطفل على تنفيس انفعالاته ومكبوتاته والتخلص من القلق والاكتئاب وبالتالي الاندماج والمشاركة في المجتمع كما تنمي شعوره بأهميته.

*–توعية المدرسين في مثل هذه المدارس التقليل من العقاب البدني لان هذا يدفعهم الى القلق والاكتئاب وينمي مفهوم سالب لديهم.

*–نظرا لما حققه البرنامج من نجاح في تخفيف درجة القلق والاكتئاب يقترح الباحث ادراج البرنامج ضمن مناهج التربية في هذه المدرسة واعطاء اولوية كبيرة للأنشطة الفنية على غيرها من المواد الاخرى لان الاصم بحاجة للاتزان النفسي اولا ثم التحصيل ثانيا.

*– إعادة النظر في المناهج الخاصة بالأنشطة الفنية في كل مدارس صغار الصم.

*–عمل دورات تدريبية لكل العاملين في مدارس صغار الصم من المدير الى العامل لأنهم بحاجة الى محيط قادر على الاتصال والتفاعل معهم.

- **الإحالات والمراجع :**

– أحمد شوقي (1983): "السلوك العدواني ومظاهره لدى الفتيات الجامعيات دراسة عالمية في شخصية المرأة العصرية، القاهرة: دار المعارف

– أحمد فرينة (2011): "القيمة التشخيصية لاختبار رسم الأطفال في تمييز اضطراب مابعد الصدمة رسالة ماجستير غير منشورة

– صلاح سليمان (1994): استراتيجيات التربية الخاصة والكفاءات اللازمة لمعلم التربية والخاصة، مجلة الارشاد النفس، جامعة عين شمس، العدد الثالث.

– فالنتينا وديع سلامة (2001): "العلاج بالفن ودوره في تخفيض السلوك العدواني للطفل الاصم رسالة ماجستير غير منشورة

–رضا عبد القادر –عبد الفتاح درويش (1992): تطوير مناهج العلوم للطلاب المعاقين سمعيا بمرحلة التعليم الأساسي، بحث دكتوراه غير منشور، كلية التربية –جامعة الزقازيق– فرع بنها.

–سوين ريتشارد م، 1988علم الأمراض النفسية والعقلية، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامه، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع

–صلاح خضر (1985): "بناء منهج للتربية الفنية للصفين الخامس والسادس الابتدائي في مرحلة التعليم الأساسي في ضوء الهيكل لبرنامج ويلسون"، بحث ماجستير غير منشور كلية التربية الفنية، جامعة حلوان.

–صلاح سليمان (1985): دور علاج ضعف السمع في اندماج المعوقين في الحياة العامة، القاهرة: دار المعارف.

-صلاح سليمان (1990): الاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية في مرحلة الطفولة، بحوث ودراسات المؤتمر الخامس القاهرة: الاتحاد العام لهيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بمصر.

-عبد المطلب أمين القريطي (1976): خصائص رسوم الطفل الأصم في مرحلتي الطفولة الوسطى والمتأخرة (6-12 عام)، ماجستير غير منشور كلية التربية الفنية، جامعة حلوان.

-عبد المطلب أمين القريطي (1986): الدور العلاجي للنشاط غير الأكاديمي في برامج المعوقين، الكتاب السنوي في علم النفس (محمود فؤاد أبو حطب) الجمعية المصرية للدراسات الفنية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

-عبد المطلب أمين القريطي (1995): سيكولوجية رسوم الأطفال، القاهرة: دار المعارف.

-عبد المطلب أمين القريطي (1996): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتدريبهم، القاهرة: دار الفكر العربي.

-عبلة حنفي عثمان (1972): الرسم باعتباره وسيلة تنفسية مع بيان أثر هذه القيمة التربوية في اتزان شخصية التلاميذ في أعمار مختلفة، بحث ماجستير غير منشور، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان.

-عبلة حنفي عثمان (1983): أثر المستوى الاجتماعي والثقافي على رسوم الأطفال لوالديهم، مجلة دراسات وبحوث، القاهرة، المجلد الأول العدد الرابع، جامعة حلوان.

-عبلة حنفي عثمان (1989): فنون أطفالنا، ط الثانية، القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

-عبلة حنفي عثمان (1999): الفن في عيون بريئة، القاهرة: المجلس القومي لثقافة الطفل.

-هايدي مشعان ربيع، "اللعب والطفولة"، الطبعة الأولى، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان

-الهنيدي، منال (2005): "المهارات الأساسية للفنون البصرية لطفل الروضة"، دار الكتب المصرية، ط1، القاهرة.

- Meadowj Kathryn.1988.behavioral and emotional problems of deaf.Newyork.

- William. C. (1963): Psychology of impaired Hearing Arizona state University